ANNO II. — GENNAIO 1855. — FASCICOLO 1.

IL PROGRESSO

GIORNALE

DI MEDICINA, CHIRURGIA E FARMACIA

redatto dai dottori

G. B. MASSONE

Medico-Chirurgo presso la Direzione della Sanità Marittima di Genova ec. ec.

E

FRANCESCO FRESCHI

Professore d'Igiene, Polizia Medica e Medicina Legale
nella Università di Genova ec. ec.

VOLUME II.

Condizioni di Associazione

Ogni mese uscirà un fascicolo di 3 fogli in 8.° colla sua coperta stampata, con carta, caratteri, il tutto uguale al presente.

L'associazione è obbligatoria per un anno al prezzo di Ln. 12 per gli Stati Sardi e per l'estero Ln. 15, pagabili anticipatamente. Resta però in facoltà de' sigg. Associati di pagare di semestre in semestre anticipato, in contante o con vaglia postale indirizzato *franco* al sig. *Antonio Pendola* direttore della Tipografia Sordo-Muti in Genova, Amministratore di questo periodico. — Si rifiuterà qualunque plico o vaglia che non sia spedito franco.

Le associazioni si ricevono in Genova alla Tipografia Sordo-Muti, e per lo Stato o direttamente alla suddetta Tipografia, o presso i principali Librai.

GENOVA

CO' TIPI DEL R. I. DE' SORDO-MUTI

1855

55350

IL PROGRESSO

GIORNALE

DI MEDICINA, CHIRURGIA E FARMACIA

REDATTO DAI DOTTORI

G. B. MASSONE

Medico-Chirurgo presso la Direzione della Sanità Marittima di Genova ec. ec.

E

FRANCESCO FRESCHI

Professore d'Igiene, Polizia Medica e Medicina Legale

nella R. Università di Genova ec. ec.

Anno II. Vol. II.

GENOVA

CO' TIPI DEL R. I. DE' SORDO-MUTI

1855

WELLCOME INSTITUTE
LIBRARY

Coll.	WellMOmec
Coll.	
No.	

MEMORIE ORIGINALI

Art. 94.

IL CHOLERA-MORBUS NEL PORTO DI GENOVA

durante l'epidemia del 1854 — Relazione *del dott.* G. B. MASSONE.

(*Continuazione ai fasc.* 11 *e* 12 1854.)

Osservazione XXIV. — Apparteneva allo stesso bastimento dell'Witt Daniel, di cui vengo di dare la storia (N.° XXIII.), il marinaio Brad Henrich, esso pure di origine Prussiano, d'anni 38 e di un tale sviluppo fisico da meritargli a ragione il titolo di *erculeo*. Io non vidi mai malattie presentare, come queste due, tanti punti di contatto. Nel Brad, siccome nel suo compagno, aveano preesistito gli stessi disordini dietetici, che aveano assiememente diviso; in entrambi si sviluppò il cholera coi medesimi fenomeni ed all'ora medesima; nell'uno e nell'altro si fece uso per medicina dell'acquavite col pepe; tutti e due vennero portati allo spedale lo stesso giorno, e questi soltanto mezz'ora dopo dell'Witt, cioè il tempo appena necessario di andarlo a prendere col battello. Ma quasichè ciò ancora non bastasse, la malattia tenne lo stesso decorso, segnò le medesime fasi, ebbe eguale il fine.

A sèguito d'essergli stata amministrata l'acquavite col pepe dal suo Capitano, il vomito cessò, diminuì d'assai la diarrea, ma il dolersi dello stomaco fu più forte e la sete più intensa.

Il periodo algido fu alquanto men grave che nel compagno e di men lunga durata: più pronto quello di reazione, ma in esso pure fu poco decisa e con caratteri di non dubbia complicanza tifoidea.

Le ordinazioni consistettero — il giorno della sua entrata nello spedale (3) — in senapismi alle braccia e gambe — cataplasmi di farina di semi di lino sullo stomaco — compresse imbevute d'acqua sedativa sulla testa — camomilla per bevanda. Il giorno 4 si fecero fomentazioni calde e asciutte sul torace, si continuarono i senapismi, il cataplasma, l'acqua alla testa e si aggiunse alquanto rhum nell'infuso di camomilla. Il 5 si sospese alquanto il metodo eccitante, e si ricorse ai subacidi e lassativi, nell'uso dei quali si continuò

il vegnente giorno 6. La domane ordinai 30 grammi di olio di ricino e delle bevande semplici. Dal complesso della cura si può facilmente argomentare dell' andamento della malattia.

Era entrato nello spedale il 3 settembre verso le 9 ant.; cessò di vivere il 7 alle 6 e un quarto pom. cioè dopo quattro circa giorni; — il compagno era morto alle 8 ant. dello stesso giorno.

L' autossia fu praticata alle 6 ant. del giorno seguente. Eccone le risultanze.

Abito esterno. Nulla di rimarchevole — rigidità naturale — non macchie — corpo assai ben nutrito.

Cavità rachidiana. Si trova un versamento di siero sanguinolento in dose di circa quattordici grammi, che cola liberamente verso la testa, la quale è messa pendente fuori del tavolo. Le membrane del rachis sono injettate, non però, sembra, in proporzione del versamento raccolto lungo lo speco vertebrale. Il midollo spinale, che fu visitato per la lunghezza di quaranta centimetri e più, era alquanto injettato, ma sano nella sua consistenza. Lo stesso si dica dei nervi che ne partono pel poco tragitto che decorrono per entro la cavità rachinoidea.

Cavità craniale. Esportata la calotta ossea cola lentamente alquanto sangue nerastro: nessuna raccolta sierosa o sanguigna fra le meningi: i vasi tutti meningei e cerebrali in istato di forte ingorgo. Il cervello qua e là alquanto punteggiato: la sua sostanza è più resistente del naturale: nessun versamento nei ventricoli. La tela coroidea injettatissima.

Cavità toracica. Fortissime ed antiche aderenze delle pleure da ambe le parti, sicchè durasi molta fatica ad esportare i polmoni, e specialmente il sinistro. I polmoni sono molto ingorgati e quasi splenizzati: la mucosa bronchiale injettatissima, meno però la trachea: il maggiore arrossamento comincia alla divisione dei bronchi, ov' è intensissimo. Il pericardio sano. Il cuore presenta parecchie macchie biancastre molto profonde e della forma della moneta di tre centesimi, effetto forse di antica sofferta pericardite: i suoi ventricoli, siccome le orecchiette, rigonfi di sangue nero, senza però grumi o coagoli. L'orecchietta destra e il corrispondente ventricolo del doppio dilatati con pareti assottigliate (ipertrofia excentrica?).

Cavità addominale. Peritoneo sano. Aspetto esterno della matassa intestinale normale, ma di color plumbeo; ingorgo di tutti i vasi mesenterici. Stomaco vuoto e molto arrossato, con la mucosa assai rilevata. Le intestina tutte internamente molto rosse; rossore che si fa più intenso nell' ileo, nel quale, per la lunghezza di cinquanta centimetri circa, si trova una eruzione assai sviluppata, ora a piccole papule isolate, ora invece confluenti, che danno l' idea di larghe piastre. Nel cieco sta una raccolta di due circa oncie di grani di pepe non menomamente alterati nella loro superficie, e che, rotti, danno l' odore proprio di questo frutto. In prossimità alla valvola ileo-cecale si rinviene un piccolo lombricoide, ed un altro assai grosso nel colon ascendente. Il color plumbeo esterno è assai maggiore nei crassi che non nei tenui: — l' eruzione si ritrova anche nel cieco e nel colon ascendente, però assai più rara, con piastre molto più piccole; essa scompare affatto nel trasverso, nel discendente e nel retto. Il fegato sano affatto: la cistifellea piena di bile molto liquida e verdastra. La milza in istato fisiologico, e così i reni e la vescica orinaria, che contiene molta orina.

Nulla di anormale nelle grosse diramazioni arteriose.

Osservazione XXV. — Il soggetto di questa storia è il marinajo D'Almeida Emanuele, d' anni 18, Portoghese, appartenente al brigantino *Zaira* di bandiera portoghese, il quale da sette giorni era entrato nel nostro porto proveniente da Bahia carico di zucchero, dopo aver scontato una quarantena di dieci giorni nel Lazzaretto del Varignano (golfo della Spezia), abbenchè avesse avuto una traversata incolume.

Entrava nello spedale il 5 settembre all' ora prima pom. accompagnato dal solo Interprete, non volendo il Capitano del suo bordo che nessuno dell' equipaggio venisse in comunicazione con infermi o sospetti malati della malattia dominante.

La sola causa che pareva aver dato sviluppo al cholera, era l'abuso fatto dal D' Almeida di grande quantità di zucchero sciolto in acqua, del quale avea usato a temperare l' ardente sete, effetto della protratta fatica e della estiva stagione.

La malattia era nello stadio d' invasione; l' infermo non parea grave; il sintoma prevalente era un generale malessere ed un abbattimento morale grandissimo. Nel corso della malattia si manife-

starono segni non dubbi di complicanza verminosa, con qualche leggiera tinta di affezione tifoidea. La cura consistette nella mistura del Riverio a principio e limonate vegetabili; indi in infuso di corallina, calomelano ed olio di ricino; — per uso esterno si limitò alle fomentazioni caldo-umide ed ai senapismi.

Il corso della malattia fu mite e regolare; la convalescenza breve e senza circostanze aggravanti.

Uscì dallo stabilimento il 19 alle 9 e mezza ant., cioè dopo 14 giorni di cura: — esso era perfettamente guarito.

Osservazione XXVI. — METSCEWS JOHN, marinajo, d'anni 29, entrava nello spedale il 7 settembre alle ore 10 ant. Egli faceva parte dell'equipaggio dello scooner *Harriet* di bandiera inglese, ancorato nel nostro porto da dieci giorni, essendo proveniente da Londra carico di ferro.

Era portato allo spedale per via di terra in portantina, ed accompagnato dal suo Capitano e dal Piloto, dai quali venni a conoscere, come a seguito di disordini dietetici commessi a terra venisse preso per istrada dai primi sintomi cholerici. Portato allo Spedale civile della città, non so sotto quale pretesto, ne veniva rifiutata l'accettazione, attalchè il Capitano stesso (il quale altamente si lagnava di un tale rifiuto, per certo sconveniente in quelle circostanze, e del quale diede, credo, officialmente parte al suo Console) era stato obbligato ad accompagnarlo allo spedale del porto, distante un'ora e più da quello di Pammatone, presso il cui *uffizio di accettazione* avea a lungo insistito acciò vi fosse ricoverato.

Senza voler indagare la ragione di simile operare per parte di chi amministra quello Stabilimento, non posso a meno di far notare, come il tempo trascorso pria di aversi un qualche sussidio al male che andava crescendo, e il movimento stesso ondulatorio della portantina, abbiano dovuto aggravare non poco lo stato suo. Infatti durante quel tragitto si cominciò a manifestare il vomito, che si ripetè le più volte, e il malato si fece freddo di tutta la persona. Quando entrava nello spedale del porto cominciava lo stadio algido, ed era assai abbattuto dallo strapazzo sofferto e dal male che rapidamente progrediva.

Circa due giorni stette nello spedale: — si tentarono inutilmente

la pozione del Riverio, i clisteri di decotto di riso, le bevande eccitanti, e per metodo endermico le frizioni, i cataplasmi, i senapismi e l' acqua sedativa. Moriva il 10 settembre alle ore 4 e mezza ant.

Lo stesso giorno, alle 5 pom., se ne instituiva la necroscopia, che era presenziata dai colleghi ed amici miei i *dott.* Pasquali e Giglioli. Eccone le risultanze.

Abito esterno. Cianosi assai manifesta, specialmente alla faccia ed alle estremità, intensa alle unghie — rigidità cadaverica molto pronunciata in ispecial modo alle mani — alcune chiazze nerastre qua e là sulla pelle — ingorgo cadaverico pronunciatissimo nelle parti più declivi del cadavere.

Cavità del rachis. Membrane injettatissime, con larghe ecchimosi o macchie di venosa congestione assai intensa. Versamento sieroso-sanguinolento di quindici circa grammi nella regione dorsale e lombare. La sostanza del midollo in tutta la sua lunghezza più dura del naturale, punteggiata e di colore alquanto rosso. La spina fu aperta dall' occipite al sacro.

Cavità della testa. Staccata la callotta ossea si trovò il cervello molto sollevato, cioè quasi fosse stato a forza rattenuto o compresso per entro la scatola craniale. Sulle meningi erasi raccolta quasi mezz' oncia di sangue nerissimo e denso. Aperte le membrane colò altrettanto siero. I vasi cerebrali erano zeppi di sangue sciolto e nero. La sostanza del cervello alquanto più consistente che nello stato naturale e qua e là punteggiata in rosso-nero. Del versamento sieroso si era effettuato nei ventricoli cerebrali, compreso nel terzo, però in quantità maggiore nel destro. Nulla di anormale nel cervelletto.

Cavità del petto. Pericardio sano e vuoto affatto. Il cuore in istato fisiologico in quanto al volume e consistenza, ma il suo ventricolo sinistro conteneva un coagolo fibrinoso e nella orecchietta corrispondente alcuni grumi sanguigni che la distendevano. Il cuor destro era turgido in ambe le sue cavità di sangue nero sciolto. Le pleure e i polmoni sani, tranne che questi aveano un colore alquanto scuro; crepitanti al taglio, mostravano entrambi nella parte posteriore un ingorgo sanguigno assai pronunciato.

La trachea normale, ma dalla divisione prima dei bronchi fino alle loro estreme diramazioni la mucosa si mostrava molto arrossata.

Cavità del bassoventre. Peritoneo sano; sane le intestina, viste esternamente; nessuna raccolta sierosa o sanguigna nella cavità addominale. Stomaco vuoto e sano. Nulla di anormale nel pancreas e nel duodeno. A metà del digiuno cominciano a mostrarsi delle papulette, ora isolate, ora riunite a 5, 10 a 20, con punte rossiccie alquanto acuminate, più larghe e bianchiccie alla loro base. Queste crescono in numero nell' ileo, ove, riunite in gran numero, formano alcune placche della lunghezza perfino di oltre un pollice su mezzo di larghezza, la più parte di forma elittica, alcune rotonde, tutte senza alterazione alcuna della mucosa che le ricopre. Progredendo verso il cieco l'eruzione si fa più rara, scompaiono le placche e sembrano perdere la tinta rossiccia per farsi più bianche. Nel cieco sono pochissime, nessuna ve n'ha nel colon, in cui rinvengonsi invece delle chiazze nerastre, quasi cancrenose, simili ad ecchimosi, parecchie delle quali hanno una circonferenza di dieci centimetri e più. Queste seguitano tutto l' andamento non solo del colon tanto ascendente che trasverso, ma del discendente e del retto, in cui però sono più rare e di color nero meno intenso. La milza è sana, ma assai più piccola del naturale. — Nulla di anormale nei reni e nella vescica orinaria, che è molto contratta e senza pur goccia di orina. Il volume, il colore e la consistenza del fegato normali: la vescica biliare ripiena di bile nerissima ma scorrevole.

Esaminata attentamente tutta la regione dell' inguine destro, nella quale durante la vita lagnossi di forti dolori, che si faceano violentissimi sotto il vomito, nulla si rinvenne di anormale.

Esportati i visceri tutti del torace e dell' addome, ed esaminato l'esofago fu trovato sano, e così l' aorta e le altre maggiori diramazioni arteriose, nelle quali però si rinvenne raccolto molto sangue nero e sciolto. Nell' aorta, due pollici circa distante dal suo arco, eravi un grosso grumo sanguigno, che parea otturare gran parte del suo lume.

Osservazione XXVII. — Appartenente allo stesso bastimento *Zaira*, di cui si è parlato nella *osservazione XXV*, era il mari-

najo Rodriguez Antonio, Portoghese, di ottima costituzione fisica e nel fiore dell' età, non contando che 27 anni.

Esso pure, siccome il suo compagno D'Almeida (v. l' *osservazione* succitata), avea fatto grande abuso di acqua e zucchero sia per ghiottornia che per estinguere l' ardente sete provata in lavorando sotto la sferza del sole. Quando entrava nello spedale (11 settembre alle ore 6 ant.) era nello stadio d' invasione ma già assai avanzato, ed in istato di qualche gravezza.

Essendo manifesta la complicanza verminosa, tanto per la causa nota del suo male, quanto per aver già evacuato alcuni lombrici, oltre i mezzi esterni per attivare la circolazione periferica assai diminuita, prescrissi delle piccole ma spesso ripetute dosi di calomelano e più tardi l' olio di ricino.

Dopo sette giorni di cura lasciava lo stabilimento verso il mezzodì del 18 settembre perfettamente guarito.

Osservazione XXVIII. — Si stette quattro giorni senza ricevere nuovi malati nello spedale. Il giorno 16 settembre verso le 9 ant. vi era trasportato certo Perrone Lazzaro, d' anni 33, marinajo sul brik-scooner *Speranza*, di bandiera sarda, arrivato da tre mesi in porto proveniente dalla Sardegna con carico di vino.

Quest' individuo dopo il suo arrivo in patria era partito per Borzonasca (provincia di Chiavari) suo paese natale, ove avea vissuto per tutto quel tempo nella più florida salute. Da otto giorni ritornato in Genova stando per ripartire il bastimento, erasi regolato coi dovuti riguardi, dandosi soltanto a qualche fatica *di bordo*. Anzi il giorno precedente alla sua entrata nello stabilimento egli avea lavorato come di solito, nè si era lagnato del più leggiero malessere. Soltanto nelle prime ore del mattino del 16 avea cominciato il vomito ed insieme la diarrea abbondante e frequente. Tra le cause prossime non si potè conoscere che quella di aver bevuto il giorno innanzi molt' acqua fredda mentr' era a corpo sudante.

Quando fu ricevuto nello spedale era nello stadio algido ed in uno stato di somma gravezza. I sintomi che prevalevano erano i cerebrali: — il vomito e la diarrea continuavano.

Furono incessantemente praticate le fomentazioni calde ai piedi, applicati i senapismi ai carpi ed alle gambe, i cataplasmi sena-

pizzati sul torace, mantenute sempre imbevute d'acqua sedativa le compresse sulla testa, cui dopo un giorno si sostituì (e si mantenne costantemente) una vescica con ghiaccio; — internamente si usò — prima la soluzione di ammoniaca con acqua di menta, indi quella di bicarbonato di soda ad alta dose; si diè per bevanda l'infuso di té e si applicarono alcuni clisteri con decozione di riso e gomma. Ciò tutto non valse ad ottenere una reazione spiegata: — lo stesso vescicante applicato sulla testa il giorno 18 riuscì inutile. Il 19 alle ore 2 pom. cessò di vivere, dopo tre giorni d'inutili cure.

Ecco i risultamenti necroscopici ottenuti poche ore dopo la morte.

Abito esterno. Corpo ben nutrito — non ecchimosi — non lividure — nessun esantema — rigidità naturale.

Cavità del cranio. Non sì tosto staccata la calotta ossea si osserva scolare del sangue nerissimo, che, raccolto, è circa mezza libra in peso. Il setto longitudinale trovasi rigonfio di sangue. Le meningi sono in istato di manifesta congestione; tagliate, vedonsi i vasi del cervello injettatissimi. La sostanza cerebrale è molto dura; praticate delle profonde incisioni non presenta la benchè menoma punteggiatura. I ventricoli tutti sono vuoti affatto.

Cavità del petto. Pericardio sano; sano il cuore e le sue cavità sinistre, che son vuote; nelle destre invece vi è un grosso coagolo fibrinoso. Le pleure ed i polmoni in istato normale: nel parenchima di questi non vi è ingorgo, ma tagliati sgorga molto sangue nerastro dai grossi vasi. La mucosa bronchiale sana affatto.

Cavità dell' addome. Peritoneo sano. Le intestina nulla presentano esternamente di anormale. Nulla nello stomaco che sia degno di attenzione. Verso la metà del digiuno comincia una eruzione di piccole papule, che si fanno più frequenti e più larghe progredendo verso l'ileo, nel quale sono molto numerose e qua e colà riunite e formanti delle placche, la più parte oblunghe, di cui le più estese non oltrepassano un pollice nel maggior diametro. Questa eruzione si fa molto rara nei crassi, nei quali sembra cedere il luogo a macchie or nere or lividastre, che non iscompaiono sotto la ripetuta lavatura. Nessun verme in tutta la matassa intestinale, e poche materie giallo-verdognole nel colon. Il pancreas, la milza ed i reni in istato normale. Il fegato molto sviluppato, e ciò forse

per lo stato d' ingorgo in cui era, gemendo nero e denso sangue sotto il tagliente dello scalpello. La vescichetta della bile quasi vuota. La vescica orinaria contratta e vuota affatto.

Tutto il sistema musculare è di colore nerastro-fosco: — il tessuto dermoideo ed il cellulare sono molto rigidi.

Lungo il tragitto dell' aorta discendente vi stanno due grossi grumi sanguigni ed è ripiena di sangue, siccome lo sono le illiache e le femorali.

Il sangue sul generale è nerissimo, carbonizzato.

Osservazione XXIX. — Da nove giorni era arrivato in Genova proveniente da Trieste per via di terra, unitamente a cinque suoi compagni, certo Shapney John, d' anni 33, Inglese, onde trovarvi un imbarco. Infatti il giorno seguente venne preso a bordo dello scooner *Harriet,* onde supplire al marinajo Metscews, che, come vedemmo (*osservazione* n.° *XXVI*), moriva nell' ospedale il 10 settembre. Lo Shapney erasi disbarcato in Trieste dalla nave inglese *New-Aigle*, ch' era proveniente dall' Havana carica di zucchero, e avea subìto in quel porto dieci giorni di quarantena, abbenchè fosse stata incolume la traversata e tutto l' equipaggio si trovasse all' arrivo in quella città in ottimo stato di salute.

Il giorno 21 settembre l' *Harriet* si metteva alla vela per alla volta di Palermo in zavorra, onde caricarvi delle frutta; ma fatte parecchie miglia, avendo il marinaio di cui è caso dato segni di cholera, il Capitano credette conveniente rivolgere la prora verso donde era partito, acciò farnelo curare. Diffatti, non sì tosto gettata l' àncora a mezzo del nostro porto, il Shapney veniva portato allo stabilimento (22 settembre alle ore 9 circa ant.).

Ecco quanto si raccolse sullo sviluppo della malattia dallo stesso infermo. Quando partiva era in perfetto stato di salute: soltanto nella notte era stato preso da vomito e diarrea, e ciò, crede, a seguito di abuso nel mangiare. A bordo non vi è altro malato. I sintomi prevalenti sono — un dolore vivissimo di testa ed un insoffribile peso allo stomaco. La malattia, ch' era ancora nello stadio d' invasione, mercè la pronta cura ebbe un corso breve, mite e regolare.

Le ordinazioni consistettero (oltre i mezzi esterni) nell' olio di ricino ed in refratte e spesso ripetute dosi di calomelano.

Il giorno 26 settembre lasciò lo spedale, dopo quattro giorni di cura.

Osservazione XXX. — CALCAGNO GIACOMO, nativo di Arenzano (Riviera di Ponente), d'anni 67, si trovava imbarcato in qualità di marinaio sul bovo *S. Gio. Battista*, di bandiera sarda, da soli cinque giorni, essendo egli proveniente da Savona, ove avea sempre goduto la più perfetta salute. Il bastimento, ch'era stato da poco tempo comperato dal fratello dello stesso CALCAGNO, e del quale ne avea assunto il comando, da tre mesi e mezzo trovavasi stazionario nel nostro porto, ove era arrivato con vino caricato a Port-vendre.

Il giorno 22 settembre, dopo aver mangiato a pranzo molte pesche e fichi e bevuta molt'acqua, cominciò a lamentarsi di malessere, di dolori di ventre e di somma prostrazione di forze, cui non andò guari si aggiunsero diarrea abbondantissima e vomito delle sostanze mangiate. Tranne alcun poco d'infuso di camomilla con olio, nessuna medicina gli fu apprestata, talchè essendosi assai aggravato sul far del giorno, alle 6 e mezza ant. del 23 fu portato allo spedale.

Egli era nello stadio algido il più grave.

Si tentarono continue frizioni alle estremità, cataplasmi con senape alle braccia e gambe, ghiaccio sulla testa ed internamente, oltre gl'infusi di tè e camomilla, la soluzione di ammoniaca. — Dopo tre ore non era più.

Risultanze cadaveriche — (l'autossia fu praticata alle ore 6 pom.)

Abito esterno. Macchie nerastre in tutto il corpo, specialmente al collo, sul torace e sulle coscie — le unghie nerissime e le dita sì delle mani che dei piedi contorte e nelle loro articolazioni quasi immobili, per quanta forza si metta a piegarle — contrazione eccessiva di tutte le membra — rigidità cadaverica fortissima — il globo oculare profondamente affossato. Il cadavere presenta un complesso di caratteri, che ci mettono non so se più spavento o terrore, tanto è mutato, pel colore e la contrazione generale, dallo stato di vita.

Cavità del cranio. Aperta la cavità gemono lentamente circa settanta grammi di sangue sciolto e nerissimo dalla superficie e-

sterna della dura madre qua e là bucherellata per lo strappamento dei vasi meningo-craniali. Il setto longitudinale è rigonfio di sangue con grossi coagoli sanguigni. Injezione di tutte le meningi, che sembrano colorate in turchino-plumbeo lucente. La sostanza del cervello assai più dura del naturale e molto punteggiata. I ventricoli vuoti affatto. Versamento sanguigno alla base del cranio. Cervelletto sano, alquanto injettato.

Cavità del rachis. Membrane ingorgate — vasi turgidissimi — sostanza del midollo alquanto rammollita pel tratto di due centimetri nella sua parte posteriore tra la 5 e 6 vertebra — le radici dei nervi rachidiani in istato normale ovunque.

Cavità del petto. Pleure sane — poco versamento sieroso nel lato destro. Polmoni crepitanti sotto il taglio, ma molto ingorgati nella loro parte posteriore. Arrossamento intenso delle diramazioni bronchiali, che via via si fa più leggiero avvicinandosi alla prima divisione dei bronchi, per indi scomparire affatto nell' aspera arteria. Il cuore pare atrofico tanto è contratto: la sua sostanza oppone una grande resistenza al taglio; le cavità destre sono piene di sangue sciolto e nerissimo: nell' orecchietta sinistra vi è un grosso coagolo fibrinoso, nel ventricolo nulla affatto. Il pericardio è sano.

Cavità del bassoventre. Peritoneo ed omento sanissimi: non isviluppo d' aria nel ventre: aspetto esterno dei visceri tutti addominali normale. Stomaco vuoto affatto con pareti quasi addossate, e presentante una larga macchia in vicinanza del piloro, di colore cinerino, senza alterazione alcuna delle membrane. Il duodeno ed il digiuno normali; l' ileo presenta alquante macchie rosso-nericcie con assai manifesta arborizzazione de' suoi vasi. Nel cieco vi è raccolta di materie bianchiccie e fioccose in quantità di circa 150 grammi nelle quali nuotano tre grossi lombricoidi. Nel colon vi sono anche qua e là sparse alcune macchie siccome nell' ileo e nessuna se ne riscontra nel retto. La milza assai rimpicciolita ma sana; sani il pancreas e i reni; la vescica orinaria vuota, contratta eccessivamente. Il fegato ingorgato di sangue nerissimo, e la cistifellea rigonfia di bile verde ed assai liquida.

L' aorta discendente è piena di sangue nero a grossi grumi; piene egualmente le illiache e le femorali. Il sistema musculare

injettatissimo, per cui, tagliato, presenta un aspetto quasi nero e pare che gema del sangue.

Osservazione XXXI. — Degna di molto studio è la storia di certo NAVARETI FELICE nativo del Guajaquil, di razza *mulatta*, bellissimo di forme e nella più che verde età d'anni 18. Era costui giunto in porto da 21 giorni a bordo dello schip *Odalisca* di bandiera sarda, proveniente da New-Castle carico di carbone. Sbarcatosi da questo bordo, era da soli tre giorni salito in qualità di marinajo sul brik-barca *Jose* di bandiera Cilene, ch'era da un mese arrivato in porto carico di guano, proveniente da Calao. (Notisi che si fu appunto su questo bordo che cadde malata la Guardia di Sanità MANTERO STEFANO, di cui si è già data la storia (V. *osservazione* n. XIII).

Il giorno 22 settembre il NAVARETI godeva perfettissima salute ed avea lavorato come d'uso. Dopo essere stato a terra una buona pezza, venne a bordo verso sera, e stimolato dalla fame mangiò in grande quantità carne secca e pane. Coricatosi non sì tosto mangiato, nella notte si lagnò di forti dolori di ventre e sete, andò le molte volte di corpo, e vomitò molto e di frequente. Aggravatosi sul fare del giorno, alle ore 9 ant. del 23 fu portato allo spedale.

I sintomi prevalenti erano — sete inestinguibile, dolori di ventre e crampi violentissimi, freddo di ghiaccio in tutta la persona, spasmi dolorosissimi all'epigastrio, cui da due ore circa tenea dietro un vomito inane: — sospesa la diarrea dalle 6; — non afono, e nel più perfetto stato intellettuale.

Prescrivo frizioni forti e continuate alle estremità, senapismi ai piedi e mani, un cataplasma senapizzato sul torace, infuso di camomilla per bevanda e la soluzione di ammoniaca a cucchiajate.

Sotto questo metodo pare migliorarsi lo stato suo gravissimo e rialzarsi alquanto dallo stadio algido. Alla visita della sera si continua nelle stesse prescrizioni.

Il giorno 24 alle 6 ant. la reazione andava sviluppandosi con più franchezza; — moderandolo alquanto, continuai nello stesso metodo. Alle 5 pom. la reazione era manifesta, completa. Ma, unitamente a questa, sviluppasi tale una inquietezza, che a quell'ora il malato non può restar coperto un istante, tenta ogni mezzo onde

sbalzare dal letto, nè v' ha quasi forza d' uomo che possa resistere alla sua. Gli occhi ha scintillanti, injettati e sotto quegl' inauditi sforzi con che cerca divincolarsi, pare schizzino fuori dalle cianotiche orbita. Pure di mezzo a tanta inquietezza esso è pienamente in sensi, e da me rimproverato per non voler essere tranquillo, accusa tale forza in sè, che, per quanto voglia opporvisi, sente di lui maggiore e prepotente. Le orine erano ricomparse, ed abbastanza copiose le evacuazioni, non eccessive però in numero ed alquanto consistenti; non accusa dolore il più leggiero sia alla testa che al ventre. Venuto il Capitano a visitarlo, si trattenne seco lui in discorsi per ben un' ora, usando liberamente della favella e dei sensi.

Siccome pel complesso dei fenomeni e per la troppo rapida e viva reazione e più di tutto pella febbre parvemi non si potesse restar dubbiosi sulla ordinazione, interrogato, siccome io il solea sempre, il savio consiglio dell' amico *dott.* Salvarezza, feci, me presente, praticare un salasso dal braccio di circa duecento grammi. Nulla presentò sotto la sottrazione; e il sangue estratto si coagolò rapidamente, separando pochissimo siero.

La notte passò tanto inquieta che non cessò un istante di emettere alte grida, e per gli sforzi fatti ruppe i lacci tutti di grossa e forte tela con che io avea ordinato gli venissero stretti i piedi ed i pugni, onde dar requie agli infermieri che tutto il giorno aveano tentato di tenerlo fermo. Intanto il freddo ghiacciato gli trascorse di nuovo per ogni vena, e non andò guari che cadde in somma prostrazione ed abbandono di forze.

Io lo visito alle 5 ant. (25). La scena era mutata affatto di quello il fosse la sera precedente: direbbesi essere riapparso il periodo algido. Prescrivo senapismi fortissimi, compresse bagnate d' acqua sedativa e quindi ghiaccio alla testa, fatta radere prima de' capegli, e internamente amministro una soluzione di elettuario di oppio con acqua di menta.

Dopo questo metodo, usato fino alle 10 ant., ricompajono dei sintomi di reazione, riprende i sensi (d' assai indeboliti sotto l' algidezza), riceve i Sacramenti, dice soffrire all' epigastrio e chiede replicate volte da bere. Ma non tarda molto a ricomparire l' in-

quietezza o meglio la furiosa agitazione. Strappa le lenzuola, rompe il letto su cui giace, mena colpi da disperato; — non v'ha forza che il rattenga: — le alte grida, che di spesso interrompono il lungo gemere, arrivano assai lontano. Avea ordinato delle mignatte all'epigastrio, ma è impossibile l'applicarle: — con grande stento si rinnova una piccola cacciata di sangue.

Verso le due pom. pare acquietarsi: sospendo ogni ordinazione e si limita la cura ai mezzi esterni (ghiaccio alla testa e senapismi alle gambe) e si dà della pozione del Riverio. Alle 8 di sera i sintomi tifoidei che erano apparsi da qualche ora, già si mostravano sviluppatissimi: fra questi i denti fuliginosi, la lingua secca e rossa ai margini, i polsi celeri e cedevolissimi, un leggiero letargo, abbenchè domandato ad alta voce rispondesse sensatamente. Pare che sulla pelle si mostri una eruzione assai ravvicinata di piccole papule, di cui però non puossi distinguere il colore stante la tinta nericcia che gli è naturale.

Nella notte poco a poco si abbatte; alle 3 ant. del 26 entra in una vera agonia e spira verso le 6 del mattino, cioè dopo tre giorni circa di cura.

L'autossia fu fatta alle 12 merid. dello stesso giorno (26).

Abito esterno. Corpo ben nutrito — delle macchie nerissime qua e là sparse sulla pelle, la quale, siccome nello stato di vita, si mostra di colore giallo-nericcio proprio di quella razza — poca rigidità cadaverica — segni manifesti di una eruzione cutanea — nelle braccia ed avambraccia si vedono alcune piccole gonfiezze o *bernoccoli* qua e là disseminati, della forma alcuni d'una noce, altri d'una nocciuola, che, tagliati, vedesi non essere altro che fibre musculari rottesi sotto gli sforzi fatti onde slacciarsi dalle fascie che lo cingevano. L'intiero globo dell'occhio presenta una forte injezione, e nella parte che corrisponde tra le palpebre, rimaste per non poco tratto aperte, la sclerotica è fatta nera e così dura che sembra ridotta allo stato di cartilagine. Questo fenomeno fu per noi nuovo affatto sia in queste malattie che in altre.

Testa. Tagliate appena le temporali, onde esportare la parte capelluta, gocciola molto sangue nero e scorrevole. Rotta ed esportata la teca ossea, il sangue cola in molta quantità. Tra la dura madre

e l' aracnoidea sta raccolto del siero limpidissimo e liberamente scorrevole, che puossi calcolare del peso di settanta e più grammi. Tanto i vasi cerebrali che meningei sono injettatissimi. La sostanza cerebrale è di consistenza naturale, ma assai punteggiata: vuoti i suoi ventricoli. Esportata la massa encefalica vedesi colare del sangue dalla cavità racnoidea. Alla base del cervello sta un versamento siero-sanguinolento assai abbondante. Il cervelletto è sano, ma esso pure injettato.

Petto. Antiche aderenze delle pleure, però assai più forti dal lato destro: polmoni molto injettati di sangue nero-piceo, talchè pajono splenizzati, però esternamente sani. La mucosa bronchiale in istato normale: una spuma sanguigna riempie la diramazione dei bronchi fino alla loro biforcazione. Pericardio sano: cuore molto sviluppato e quasi ipertrofico nel suo complesso: la sua sostanza resiste fortemente al taglio dello scalpello: le cavità destre sono piene di sangue nerissimo e sciolto; vuote affatto le sinistre.

Addome. Fascia peritoneale sana, e sani gli intestini esternamente. Lo stomaco presenta molto arrossata la mucosa, e contiene due circa oncie di bile verdastra e liquida. L' arrossamento della mucosa continua lungo il duodeno ed il digiuno, nel quale la si osserva molto rilevata: alcune macchie nerastre sono sparse qua e là ad intervalli non molto ravvicinati: non vi sono vermi: si osservano rarissime alcune papulette bianchiccie, del volume di piccolissimi grani di miglio. Nell' ileo si accresce l' arrossamento della mucosa, e le macchie nerastre continuano non solo, ma, nell' avvicinarsi alla valvola ileo-cecale, son più ravvicinate, più nere e direi quasi cancrenose, perchè su di esse trovasi in più luoghi, e pel tratto di due centimetri e più, distrutta quasi la mucosa. La quale alterazione della mucosa è massima là ove il cieco mette foce nel colon, nel cui sacco trovansi non poche materie liquide e giallastre. Il colon esso pure è arrossato nella sua interna superficie; le macchie però sono assai più rare nel suo decorso ascendente, crescono nel trasverso, sono nuovamente molto ravvicinate nel discendente, tanto più in vicinanza del retto, che è arrossato esso pure, ma senza macchie. In nessun tratto dei crassi riscontrasi il più piccolo indizio di

eruzione. La milza è sana, siccome i reni, se non fossero injettati di sangue. La vescica orinaria molto contratta e contiene un'oncia circa di orina assai densa. Il fegato è ingorgato di sangue nerissimo: la cistifellea piena di bile verdastra eguale a quella rinvenuta nello stomaco. L'aorta tanto toracica che ventrale piena di sangue nero e sciolto.

Osservazione XXXII. — L'ultimo caso ch'io ebbi ad osservare nell'ospedale del porto si riferisce a certo Rosciano Gio. Battista di Celle, d'anni 50, ricevuto nello spedale il 28 settembre alle ore 8 e mezza ant. Esso era giunto in porto da sedici giorni a bordo del brigantino nazionale *Misericordia* proveniente da Tolone (dopo aver toccato Savona) carico di vino. Visitati al paese i suoi parenti e venuto da pochi giorni in Genova, solo da due giorni avea preso ingaggio in qualità di marinajo sul brigantino sardo *Teresa*, il quale da due mesi era arrivato in Genova da Bahia, ove avea caricato zucchero e caffè. In nessuno dei due bastimenti vi erano stati malati sia nel viaggio che nella loro stazione in porto.

Io lo trovai nello stadio algido e gravissimo. Nessuna causa occasionale ho potuto afferrare, essendo egli uomo temperantissimo, nè avendo preceduto il benchè menomo disordine o patema d'animo.

I sintomi prevalenti erano i cerebrali, giacchè vi era il più profondo letargo, la dilatazione delle pupille e la loro assoluta immobilità alla più intensa luce. Le ordinazioni furono — esternamente, fomentazioni calde, senapismi e ghiaccio alla testa; — internamente, infuso di camomilla a larga dose.

Verso il mezzogiorno parendo presentarsi la reazione e sentendo alquanto svilupparsi i polsi, fo praticare il taglio d'ambe le giugolari, dalle quali escono pochissime dramme di sangue nerissimo e denso, abbenchè si applichino sulle ferite delle compresse imbevute d'acqua calda per facilitarne lo scolo. Dopo la sottrazione il letargo si fa più profondo e senza agitazione; pare che russi con rantolo catarrale manifesto. Il vomito da qualche ora è affatto cessato; la diarrea invece continua frequente di materie liquide e sierose: le orine sono emesse in quantità normale, ma involontariamente come la diarrea. Si applica un largo cataplasma senapiz-

zato alla regione del cuore; si continuano le fomentazioni e le bevande calde ; — ciò nonpertanto si và ognor più raffreddandosi.

Alle 9 di sera, parendo farsi sempre più soporoso, si applicano quattro coppette scarnificate alla nuca: — il sangue estratto puossi calcolare di quattr'oncie circa; non sì tosto esposto all'aria si rapprende in grumi nerastri senza pur l' ombra di siero.

Nella notte peggiora, perchè ognor più soporoso; la diarrea continua, il calore della pelle è assai al disotto del normale. Ad esperimento si prescrive alla visita del 29 il solfuro di sodio seguìto dalla limonata vegetabile, usando anche del sodio per clisteri. Parendo verso il meriggio scuotersi alquanto e balbettare qualche indistinta parola, oltre di continuare nel solfuro di sodio, fo praticare il taglio delle temporali ; — poco sangue ne sgorga.

Le cose peggiorano: — alle 9 di sera il trovai in agonia, che avea fine colla vita dopo due ore. Visse nello spedale 38 ore.

L' autossia fu praticata il 30 alle 6 antimeridiane. Ecco le lesioni rinvenute.

Abito esterno. Non v' ha cianosi — nessuna macchia — leggiero ingorgo cadaverico nelle parti posteriori del cadavere — rigidezza naturale.

Cranio. Aperta e staccata la calotta ossea gocciola del sangue nerastro e denso in dose di circa due oncie. I vasi cerebrali sono alquanto injettati. Le meningi sane, piuttosto arrossate e specialmente l' aracnoide. La sostanza del cervello di consistenza naturale e spessamente punteggiata. Il ventricolo laterale destro contiene mezz'oncia circa di siero, il sinistro invece quattr' oncie e più, per cui ne è dilatato non poco; nella parte interna di questo ed alquanto in alto vi ha la rottura di un vaso sanguigno con ispandimento di sangue; la sostanza circostante a questa alterazione è rammollita e inzuppata di sangue; — direbbesi un vero centro appopletico.

Torace. Pericardio sano, siccome il cuore osservato esternamente. Il ventricolo sinistro e la corrispondente orecchietta completamente vuoti; il ventricolo destro è zeppo di nero sangue sciolto, entro del quale trovansi alcuni grumi sanguigni nerissimi; nell' orecchietta dello stesso lato evvi un grosso coagolo fibrinoso, che lo riempie per intiero. I polmoni sono sanissimi e così le pleure. Si

riscontra un vivo arrossamento della mucosa bronchiale, che ha cominciamento dalla divisione dei bronchi e progredisce inverso il basso.

Addome. Forte injezione ed arrossamento del grande epiploon, la matassa intestinale nel suo complesso si mostra alquanto arrossata e con superficie levigatissima, quasi fosse untuosa per grasso: la mucosa interna è assai più rossa, e mostra molto pronunciate le sue ripiegature. In alcuni punti si osservano delle macchie nere simili a lenticchie, che corrispondono assai bene alle petecchie o meglio alle vibici che si osservano talvolta alla pelle; esse sono molto ravvicinate nei tenui, rare invece nei crassi; non vermi in tutto il tubo alimentare. Nello stomaco vi è un liquido verdastro di sei oncie circa; vedonsi qua e là delle piccole macchie rosso-nerastre e le pieghe della mucosa molto sviluppate. La milza è naturale per forma e colore, ma si spapola assai facilmente. I reni sani. La vescica orinaria è vuota e contratta. Il fegato sano; la cistifellea ripiena di bile verde-nera, densissima.

L' albero arterioso, visitato nelle sue maggiori diramazioni, è pieno di sangue nero e sciolto. (*Continua*)

ART. 95.

Non v' ha quasi trattato antico sull' arte salutare, il quale non faccia parola del cancro: e tutti, da Ippocrate in poi, particolarmente nei tempi a noi più vicini (mediante i sommi progressi della chimica organica e dell'anatomia patologica) studiarono con ogni sforzo il modo di domare questo terribile morbo. Ma il detto del vecchio di Coo — *noli me tangere* — non venne ancora per la scienza cancellato. — Credemmo far cosa grata ai lettori di questo giornale nell' esporre in disteso il primo sunto di terapia del cancro insegnato dal prof. Landolfi di Napoli ed esteso dal Dott. Brunn, tradotto dal tedesco da un nostro caro amico, metodo che l' umanità salutò di già con felici auspici in Germania, e che

l' autore comunica colla più invidiabile modestia. Possa questo Italiano, pel vantaggio dell' umanità e per l' onore di questa nostra infelice Patria, riuscire di sollievo col suo nuovo metodo ad una delle più terribili malattie; tanto più che questo sarebbe il frutto d' indefessi studi e di lunghe fatiche, non che di maligni contrasti.

Dott. *Marenco-Oldoino*

METODO DI CURARE IL CANCRO

e le malattie cancerose, e i rimedi usati nello stesso — del dott. N. LANDOLFI *—1.° chirurgo dell' esercito Siciliano — prof. di clinica ec. ec. colle osservazioni del dott.* BRUNN, *Consigliere intimo della Facoltà medica ec. Cothen. Gennaio* 1855.

Landolfi fu qua chiamato da Monaco dove attendeva alla cura delle malattie cancerose (krebs), per liberare la Duchessa di Anhalth Cothen da un tumore alla mammella, al che è riescito.

Vi giunse il 13 novembre 1853, e nel corso di due mesi ha curato 100 malati: io osservava quotidianamente il metodo di lui, che mi era cortese di tutte quelle nozioni che si riferivano allo stesso.

Egli applica questo metodo già da alcuni anni e ne ottenne i più favorevoli risultati. E sebbene in alcuni casi il male si rinnovasse, aveva sempre pronti i rimedi per combatterlo e distruggerlo.

Landolfi non fa mistero de' suoi rimedi, ch' egli fece sempre preparare nelle farmacie del paese; e non sono un mistero neppure le sue ricette adoperate nello scrivere i rimedi: cerchiamo di diffondere tutto quello che giova all' umanità e alle indagini scientifiche; onde è collo stesso scopo ch' io scrivo le seguenti righe e riferisco quanto ho veduto.

Il metodo di Landolfi è quello della cautorizzazione, che tende a rendere benigno il carattere maligno della malattia, in guisa da raggiungere la guarigione.

Egli attribuisce specialmente al cloruro di bromo la facoltà di produrre questo cangiamento: in ciò consiste la cura fondamentale e il pregio della scoperta, quando è avvalorata dall' esito.

I rimedi adottati sono:

(1) Cloruro di Bromo
(2) » di zinco
» d' oro
» d' antimonio
} a peso eguali.

Le singole parti di cui consta il rimedio furono già prima d'ora applicate: l'invenzione del Landolfi consiste nella loro riunione. Questo preparato costituisce un liquido. Per applicarlo si versa a goccie sopra della farina ed in modo da farne una pasta tenace.

N. B. Versando questo liquido si sviluppano dei vapori assai forti; egli è quindi necessario fare l' operazione in un luogo aperto.

La pasta così formata vien distesa sopra di un pannolino grande quanto la piaga che si vuol curare, e si applica in modo che vi stia fortemente a contatto.

Vi si lascia finchè si distacchi col tumore che si vuole estirpare. Ciò accade per lo più nello spazio di 10 o 14 giorni; nelle piaghe più profonde alquanto più tardi.

Si calcola che la pasta dello spessore di una linea agisce

(1) Il Cloruro di Bromo è difficile ad essere preparato, e per ottenerlo non basta prendere in luogo di questo il Bromo semplice.

Il rimedio preparato nelle Farmacie pesa da 2 dr. a 2 1|2.

(2) V'ha chi traduce *Solfato*, ma in tedesco è scritto (Salzsaur), che vuol dire *Sale-acido*.

a $^1/_2$ pollice di profondità: secondo questa norma si ottiene l' effetto desiderato.

Se per caso la pasta si distacca prima che sia accaduta la mortificazione del tumore canceroso, se ne applica una seconda.

Gli effetti di essa sono i seguenti:

1.° Un calore cui tiene dietro un intenso dolore, che diminuisce dopo 7 o 9 ore, e scompare col crescere della mortificazione.

Per mitigarlo il Landolfi applica un cuscinetto di filaccie con unguento semplice, cui si è aggiunto 1 oncia e 1 grano di *kalizooticum*: — al disopra vi stende alcune strisce d' empiastro adesivo. Se l'irritazione si mantiene troppo forte vi applica dei cataplasmi di *lactuca sativa* fresca, ch' egli preferisce ad ogni altro calmante.

2. Il giorno dopo si vede un leggero rossore, come indizio della reazione della parte medicata.

3. Dopo alcuni giorni si forma una *linea* fra la parte morta e la viva, la quale linea di demarcazione, ogni giorno diventa più profonda, fin che giunge alla radice del male; ed allora la parte morta si distacca e può essere facilmente asportata colla pinzetta, tanto nei tumori che nella *forma piana* delle piaghe maligne. Finchè dura una tensione dolorosa vi si applicano cataplasmi di *lactuca sativa.* In seguito nel solco che si è formato vengono introdotte delle filaccie con ung. di trementina misto a canfora ed a legno sandalo, sinchè la suppurazione acquisti caratteri benigni: allora si aggiunge dell' unguento basilico, e si distende su tutta la superficie della parte affetta.

Quando il tumore è staccato, la piaga vien curata secondo le norme generali con unguento basilico o con decotto

di china ec.: l'ulcera allora vuol essere considerata come semplice. Se vi si osservano dei punti non del tutto sani o se si formano dei fili bianchi sul fondo, si ripete l'applicazione di piccole paste; quando si tratta di parti anguste, basta il bagnarle col rimedio principale in piccola dose, finchè si riesca a detergere bene il tessuto sottoposto.

L'ulcera si riempie poscia assai presto di carne sana.

Se vi sono delle callosità ai margini della cicatrice che si va formando, o se vi sono sulla cicatrice stessa, si bagnano leggermente colla soluzione di nitrato d'argento quando la malattia in origine era sifilitica, altrimenti con una soluzione satura di bromo nell'acido nitrico.

Si favorisce la guarigione facendo uso di filaccie o pannilini inzuppati d'acqua di cloruro di bromo (gr. x fino a xx in lb. j d'acqua).

La cicatrice diventa piana e liscia.

Landolfi sostiene che l'effetto del bromo non è solo locale ma si estende a tutto il sistema *mollecolare*, per cui vien tolta anche la disposizione alla malattia. Infine ottenuta la guarigione vuole che, come cura profilatica, si prenda giornalmente per sei mesi il bromo.

R. Chlor. brom. gr.na ij.
Sem. phellandr. « xx.
Extract. conii « x.
F. pill. aequal. n.° x.

Prendi mattina e sera una pillola; e nei casi di malattia molto inveterata prendine 3 o 4 al giorno.

Molti malati, scorsi i primi momenti d'irritazione prodotti dal metodo curativo, si sentirono meglio di prima, e acquistarono un umore sereno. In niuno mi occorse di osservare delle cattive conseguenze per la salute prodotte dal rimedio.

Se la malattia ha toccato però il suo ultimo stadio, se si manifesta cioè una affezione generale alle glandule, la febbre (etica) non è sanabile; pure si danno dei casi in cui anche malati di tal fatta, provarono qualche miglioramento da detta cura; ed è cosa mirabile che estinto il male locale, ne guadagna l' organismo tutto.

Landolfi cura nel modo descritto tutti i cancri, più o meno energicamente, secondo la gravezza del male e secondo gli individui. Sostiene d' aver guariti dei *cancri* alla lingua ed all' utero con bagararli leggermente col suo rimedio principale, e per gli ultimi col soccorso dello *speculum*.

Landolfi non prescrive una speciale dieta. I malati possono continuare nell' ordinario genere di vita. Questa circostanza è importante, poichè se le forze vengono depresse da una dieta debilitante, oppure da un semplice cambiamento della medesima, non si potrebbe ottenere la necessaria reazione contro l' energico rimedio.

Fra i malati che qui furono da lui curati, vi ebbero alcuni tumori alle mammelle; una gran parte erano tumori cutanei; erpeti maligne alle guance, al naso, alle labbra : in quasi tutti l' estirpazione era stata eseguita senza successo. Ho veduto molti individui guariti ; molti che erano venuti più tardi sono in istato di miglioramento ; in niuno ho riscontrato sfavorevoli conseguenze provenienti dalla cura.

Aggiungo il racconto di alcuni casi speciali di malattie.

Una donna d' età assai avanzata aveva la guancia destra e il naso deformati da un cancro; il dorso del naso era senza pelle fino all' osso: il naso pendeva rilassato e deforme; all' intorno v' erano callosità fortemente aderenti.

Compiuto l' effetto della pasta, il fondo della piaga era del tutto deterso; il naso si ricoprì di nuova pelle; gli orli

callosi e le durezze scomparvero; la pelle all' intorno riprese vita e vigore e il naso la sua forma primiera.

Vi furono pure altri casi analoghi.

La Sig. St. nativa di questa città, d'anni 26, di complessione debole, madre di un fanciullo, aveva nella mammella destra già da 6 anni un scirro grosso come un pugno, senza causa esterna. Non era doloroso; nei primi anni mobile, negli ultimi tempi era fortemente aderente. Si sciolse nel solito modo dopo l'applicazione della pasta, e guarì lasciando una piccola cicatrice.

Tutte le durezze sono scomparse, e la Sig. St.. si trova in buona salute.

Anche le glandule ascellari indurite si sciolgono facilmente (secondo Landolfi).

La Signora H... di C..., d'anni 59, sana e robusta, prescindendo da una disposizione alle effezioni reumatiche, aveva da un anno e mezzo osservato un induramento sempre crescente alla mammella sinistra.

La vidi per la prima volta il 22 dicembre 1852; trovai l'ipertrofia adiposa in tutta la mammella; un rigonfiamento nelle glandole, e in mezzo uno scirro immediatamente sotto al capezzolo, ed al medesimo aderente, il quale si estendeva alla profondità di $^1/_2$ pollice nella massa adiposa: alla superficie si osservavano alcune screpolature dalle quali gemeva un umore, che si condensava in croste gialle.

In tutta la mammella sentiva una tensione, un prurito, talvolta delle trafitture ed il più spesso un calore cocente al capezzolo, e un dolore alla sinistra spalla, che aveva un'apparenza reumatica. Dopo l' uso interno del joduro potassico continuato per sei mesi, scomparve l' ipertrofia, diminuì notevolmente l' enfiagione delle glandole della mammella; ma rimase lo scirro in cui si trovava compreso il capezzolo:

anzi si sentiva più duro ed acuminato : fu ribelle a tutti i rimedi più potenti, la cicuta, la belladonna ec. Era del pari inefficace l' uso del *tepliz*. Ad uno dei lati del tumore si era formato inoltre un cerchio rigonfio, sul quale, e presso dal quale erano apparse delle piccole pustole che guarirono, ma che poscia si rinnovarono in altre località, ed anche sul capezzolo, e infine produssero piccole escoriazioni che gemevano un po' di liquido sanioso, agli orli delle quali si formarono qua e là delle piccole vegetazioni, somiglianti ai cavoli fiori.

Non si poteva disconoscere che il tumore avesse una tendenza a diventare maligno.

Il 14 novembre fu applicata dal Landolfi la sua pasta. Gli effetti testè accennati si manifestarono regolarmente ; il 25 novembre si potè esportare colla pinzetta senza dolore e senza sangue l' intero tumore, da cui si erano già distaccati alcuni pezzetti. Si formò una grande cavità a guisa d' imbuto, che nella parte superiore aveva un diametro di alcuni pollici: i suoi margini erano detersi ; il fondo lo era pure quasi intieramente e buona si osservava la piaga. Tuttavia dopo alcuni giorni si formarono sul fondo dell' ulcera alcune macchie bianche e delle escrescenze in alcuni punti: invece di formarsi una buona suppurazione, non si separava che un liquido sanioso e fetente. Venne quindi applicata una nuova pasta, che si replicò diverse volte, finchè il fondo fu purgato, e dappertutto apparve una buona suppurazione.

Ciò durò fino al 4 dicembre: allora la grande cavità si riempì in breve di carne sana. Questa operazione fu un po' più lenta sul fondo dell'ulcera, la quale finora (23 gennaio) non si è coperta che di una pelle sottile con una leggiera escoriazione nel mezzo, larga come una lenticchia.

Rimase come cicatrice una cavità a forma d' imbuto, il fondo della quale si può coprire coll' apice del dito indice.

Meckel di Hemsbach a Berlino ha esaminato il tumore col microscopio. Egli scrive: nella mammella che mi fu spedita, ad onta dell' alterazione prodotta dalle sostanze corrosive e dall' alcool in cui fu conservata, si conosce distintamente la struttura cancerosa della massa; però dopo un attento esame non mi vedo in grado di stabilire quanta parte di tutta la mammella mi sia stata inviata, onde sottoporla ad esame. Sulla superficie della cute, segnatamente sul capezzolo, vi sono dei punti in parte escoriati, in parte ulcerati; vi sono delle papille fortemente ingrossate, quali si mostrano spesso nei cancri alle mammelle.

La vera massa del tumore consiste in una rete mediocremente ricca di vasi sanguigni, e composta di fibre; tra le quali vi sono degli spazi vuoti, rotondi o ramificati a guisa di maglie o di alveoli, ripieni delle vere cellule proprie del cancro. Le cellule del cancro sono assai caratteristiche, chiare, con un gran nocciuolo, per la maggior parte di forma rotonda, angolate e caudate.

La contessa di St... orionda di Berlino nel 60.mo anno d' età, che fin dalla sua giovinezza mostrava una complessione gracile, e soffriva dolori di capo nervosi, aveva già avuto per lo spazio di 20 anni un tumore duro di considerevole grossezza sull' orlo esterno della mammella sinistra. Questo da 7 anni si era aperto, versando sanie, e si era cangiato in un' ulcera cancrenosa, depascente, corrodente. Ciò fu causa di gravi dolori, di insonnia; spesso sanguinava e spandeva un odore fetidissimo. La debolezza e lo sfinimento andavano sempre crescendo in modo che il polso si fece piccolo e celere, senza che però si osservasse una vera febbre etica.

L' ulcera si dilatò dall' orlo della mammella fin sotto l' ascella; era lunga 6 pollici, alta 3; aveva all' intorno delle

callosità profonde, e per la metà posteriore consisteva in un ammasso di tumori gementi della sanie e della grossezza delle uova di colombi. Landolfi lo dichiarò un *fungus haematodes*. La metà anteriore dell'ulcera era corrosa, profondamente scarnata e veniva attraversata da un ponte di tessuto cellulare somigliante ad una fune.

Il 23 novembre il Landolfi applicò la pasta in due grandi pezzi, uno sulla metà anteriore, l'altro su tutta la massa tubercolosa; era veramente un tentativo audace. Gli effetti furono i soliti. Lo stato generale della malata non fu molto alterato. La paziente poteva restar fuori del letto, e sopportò i dolori con pazienza tanto più grande, in quanto che era già avvezza al dolore.

Il 3 dicembre, essendosi già staccata la massa tubercolosa, venne asportata; lasciò un fondo deterso e già pieno di granulazioni fresche, e la guarigione dei margini progredì rapidissima. La metà anteriore dell'ulcera si sciolse più lentamente. Gli orli della linea di demarcazione diventarono spessi, duri e tumefatti, sì che si dovettero trattare colla solita pasta. Sulla superficie rimase a nudo un'arteria della durezza di una penna di corvo, la quale si era contratta sotto l'azione della sostanza corrosiva, e che fu asportata tagliandola a pezzetti, senza che avesse luogo versamento sanguigno. Il 15 dicembre finalmente si distaccò tutta la massa, e lasciò dappertutto un fondo deterso, eccetto che in pochi punti. Questi punti erano specialmente quelli sopra cui posava in origine il tumore e dove aveva avuto una maggiore profondità. Vi si applicò la pasta finchè comparve dovunque una buona supurazione. Tutta la superficie si rivestì allora di carne nuova; gli orli si riunirono con pelle nuova, e si formò una cicatrice liscia e stretta. La pelle all'intorno era morbida, dotata di normale sensibilità al tatto; intanto

l' intero stato di salute aveva notevolmente migliorato. La malata poteva prender parte alla conversazione, andare in carrozza e a passeggio: si recò per la prima volta il 15 gennaio alla chiesa, e il 23 ritornò sana presso la propria famiglia.

Così questa rispettabilissima Signora dopo aver sofferto quasi per 30 anni, ed essere stata da molto tempo dichiarata insanabile, venne restituita lieta e contenta alla vita ed alla società per la cura prestatale per due mesi dal Landolfi.

ART. 96.

NUOVI DUBBI SULLA CONTAGIOSITA' DEL CHOLERA-MORBUS

del Prof. GIUSEPPE ROSSO

« Se i fatti sono pure la base più sicura, anzi la sola d' ogni medico ragionamento, e se le opinioni e la condotta del popolo in materia d' epidemie dipendono principalmente dalla maniera di vedere de' medici e dei magistrati, basterà, mi lusingo, richiamare alla memoria i fatti più certi, perchè le opinioni in sì delicata materia siano rettificate e divengano uniformi ».

Queste parole sì saggie e sì vere dell' illustre Professore Giacomo Tomasini (1) mi si affacciavano or ora alla mente, meco stesso ripensando all' attuale controversia che divide la famiglia medica in due distinti ed opposti partiti, — contagionisti cioè e anticontagionisti; e mal potendo persuadermi che là, ove chiaramente parlano i fatti, possa trovar luogo la discussione e la divergenza di opinioni, io veniva naturalmente a conchiudere, che ogni qual volta un punto scientifico, una massima dottrinale, una teoria qualsivoglia presta

(1) Delle febbri contagiose e delle epidemiche costituzioni.

materia a dispute, che si risolvono in fin de' conti nelle più discrepanti ed opposte sentenze, o i fatti mancano all' appoggio della dottrina, o questi fatti furono male e superficialmente osservati, imperfettamente raccolti e constatati, e quindi stirati e torturati a comprovare la propria opinione. E per verità, riesce ben difficile a comprendersi, come un' epidemia, che cadde pur ora sotto de' nostri occhi, e che è tuttavia sì dolorosamente viva e presente alla memoria di tutti, abbia potuto risvegliare una lotta sì ardente di opposte opinioni, che mentre gli uni vi trovano la conferma più luminosa della vagheggiata dottrina del contagio, gli altri vi attingano all' opposto validi argomenti per rigettare ogni idea di contagio. Come immaginare, che dagli stessi fatti, che pur dovrebbero rischiarare la questione, si possano dedurre conseguenze sì diverse ed opposte, se non se supponendo, che o i fatti sono manchevoli, o lo spirito di parte pregiudicato domina la quistione?

Le lagnanze che il celebre Clinico di Parma nel sopra citato discorso muoveva fin dal 1817 contro que' medici che negavano la natura contagiosa alla epidemia petecchiale, che allora crudelmente infieriva in Italia, si rinnovano ora dai seguaci e fautori della contagione, contro chiunque osa mettere in dubbio la contagiosità del cholera-morbo.

Ma se, io dico, la dottrina del contagio avesse nei fatti quelle sì solide basi, che pur le suppongono i suoi partigiani, sarebbero eglino possibili sì fatti dispareri? Io per me non lo credo; e se i contagionisti invece di abbandonarsi all' impeto del loro zelo dottrinale, gridando al sacrilegio; se invece di far pompa di una facile erudizione, citando nomi e scritti, per certo rispettabili, di contagionisti, onde persuadere i loro avversari di ciò che non hanno mai negato, che cioè vi esista la dottrina del contagio, e

che questa sia stata, o sia tuttora la più generalmente seguitata in Italia, avessero preso ad esaminare le basi su cui riposa l' edifizio contagionistico, e posta a confronto cotesta dottrina coi fatti severamente ed accuratamente raccolti ed accertati, io porto ferma credenza, che la quistione sarebbesi di molto semplificata ed in breve risolta.

Si è appunto il desiderio di provocare un accurato e severo esame della teoria del contagio, che m' induce ora ad esporre alcuni dubbi sulle basi fondamentali del contagionismo, pigliando la quistione a caso vergine; persuaso che fora assai minor male passare per inerudito e digiuno delle nozioni più elementari sulla dottrina de' contatti, che esporsi al rischio di que' Naturalisti e Fisiologi, di cui parla Voltaire. I quali, essendosi per le Effemeridi divulgata in Europa la maravigliosa notizia di un bambino, Principe delle Indie, che aveva spuntati due denti d' oro, si diedero a tutt'uomo a ricercare la causa e la spiegazione del fenomeno, quanto nuovo, altrettanto sorprendente e portentoso.

Molto si disse e a lungo si disputò pro e contro la possibilità e il modo di svolgimento dei denti d' oro, e naturalmente non si veniva a capo di nulla, infin che propostosi da alcuno il semplice quesito, *se era vero, che al principino Indiano fossero spuntati due denti d' oro*, verificata la cosa, facilmente si riconobbe, che secondo il costume di que' paesi si erano con foglie d' oro ricoperti i primi denti incisivi spuntati al bambino in quistione.

Mi perdoneranno pertanto, io spero, i miei avversari, se nella mia qualità di *anziano* anticontagionista, o *Pirronista* se così vuolsi, io piglio la questione un pò *ab ovo*, persuaso, qual io mi sono, che questa è la sola maniera di decidere l' ardua e difficile controversia.

Due sono, a mio giudizio, le basi su cui posa la dot-

trina della contagione, poste, o tolte le quali si lieva, o rovina l'edificio. Queste basi sono: 1.° l'esistenza del contagio: 2.° il modo di trasmissione del contagio istesso.

Dubbi sull' esistenza del contagio nel cholera-morbus.

« Il contagio è un principio elaborato dall' animale vivente in istato di malattia, il quale passando ad un individuo sano è capace di eccitare in questo una malattia identica a quella dalla quale esso ebbe origine, e di riprodursi e moltiplicarsi » (1).

Lasciando che i contagionisti se la intendano fra di loro e si mettano d' accordo sulle tante questioni secondarie: se prima del Fracastoro si avessero idee precise sul contagio: se i contagi siano coevi alla creazione, oppure abbiano avuto nel tempo una spontanea evoluzione: se i contagi siano una materia, una sostanza, un umore elaborato dall' economia vivente, ovvero l' evoluzione e la riproduzione di animaletti, di vermi: se i contagi si possano diffondere nell' aria atmosferica, ed essere da questa, secondo la corrente dei venti, trasportati a distanze più o men grandi, più o men limitate: se malattie non contagiose in una data località, si facciano contagiose sott' altro cielo: se malattie semplicemente endemiche possano sotto date circostanze farsi epidemiche e contagiose: lasciando, io dico, tutte queste ed altre molte consimili questioni *adhuc sub judice*, io mi starò pago e contento a chiedere semplicemente: questo contagio, giusta la definizione da me rapportata, e che è in

(1) V. Relazione del ch. prof. Berruti diretta al Presidente del Consiglio Universitario di Torino sulla memoria del dott. Gregorio Ricardi ecc. Torino 1854. In una questione palpitante d' attualità ho creduto pregio dell' opera di citare una definizione attuale, o di freschissima data.

sostanza la riproduzione dell'idea madre data dal Fracastoro, questo contagio esiste egli da vero nel cholera-morbus?

In altro mio scritto io diceva, che dubitava assai fosse del contagio, come delle fantasime, le quali sfumano e si dileguano quando si ha il coraggio di esaminarle da presso. Or bene, stringendo l'argomento io domando: *questo principio elaborato nell' animale vivente in istato di malattia*, capace di esser trasmesso mediatamente, o immediatamente dagli infetti ai sani, e di destare in questi l'identica malattia, questo contagio in una parola chi l'ha segnalato nel cholera? Quale patologo, quale anatomico, quale micografo ha potuto ancora scoprirlo e dirci in quale dei tessuti, in quale degli organi, dei sistemi si elabori tale principio, in quale degli umori si contenga, dove si raccolga, come venga a contatto coi sani? Quali esperimenti diretti ed al proposito instituiti hanno finora comprovata la trasmissione di questo principio, che si suppone bensì esistere, elaborarsi nell' economia animale, ma che non fu dimostrato? Qual è il principio, umore o solido, che si elabora dall' organismo vivente in istato fisiologico o patologico, il quale sfugga a tutte le indagini, a tutte le ricerche?..... e frattanto dalle prove più o meno precise della materiale esistenza del principio contagioso, chè di necessità debb' essere materiale, dipende l'esistenza della dottrina de' contagi; giacchè un principio metafisico, spirituale non può essere il prodotto dell' organismo materiale; e se questo principio è da vero elaborato nell' animale vivente, come si suppone, egli debb' essere qualche cosa di materiale, epperciò materialmente avvertibile e dimostrabile.

Ecco, o signori, il nodo gordiano, il punto di partenza, il perno intorno a cui tutta s' aggira la questione; poichè se il contagio non fosse che una bella ed ingegnosa crea-

zione dell' anima eminentemente poetica del Fracastoro, ogni ulteriore discussione sulla trasmissione del contagio diverrebbe inutile, chè *nemo dat quod non habet.* Dunque la dimostrazione dell' esistenza del contagio diventa di tutta necessità; in difetto ogni discussione, ogni polemica si risolverà sempre in un circolo vizioso di affermazioni e di negazioni, e dopo di aver disputato dei mesi e degli anni ciascheduno finirà per rimanere nella propria opinione; avvegnachè poggiando l'argomentazione su di un dato supposto vero, ma non dimostrato, avverrà ciò che è sempre avvenuto in simili questioni, che *quod gratis affirmatur, gratis negatur.*

Ma forse mi si dirà, che ciò che non è materialmente dimostrabile con argomenti diretti: dal noto risalendo all' ignoto riescirà facile dimostrare per analogia l' esistenza del contagio nel cholera-morbo. Vediamo.

Dubbi sull' esistenza di malattie contagiose.

Diceva Voltaire, che la maggior parte delle questioni scientifiche e letterarie dipendono dal non intendersi sulla forza e significazione che ciascheduno suol dare alle parole, quindi egli gridava: *definissons, definissons.*

Ciò premesso, io poso la questione nei seguenti termini: *abbiamo noi malattie contagiose*, nel senso che suol darsi a questo vocabolo *contagioso*, cioè *trasmissibili per contatto mediato, od immediato?* Su questo mi dichiaro affatto pirronista. Non dubito punto, che nello stabilire la teoria del contagio siasi partito da quelle malattie, nelle quali il principio morbigeno elaborato dall' economia vivente era non solo manifesto, ma che applicato ad altri individui produceva immancabilmente l' identica malattia e si moltiplicava. Eppertanto la sifilide, il vajuolo, il vaccino, la rogna, la

rabbia canina possono pigliarsi quali esemplari e tipi di malattie trasmissibili. Or bene in queste malattie, palmarmente attaccaticcie, il semplice contatto non basta perchè abbia luogo la trasmissione. Se si eccettua la rogna, in cui forse l' *acarus scabiei* si fa strada da sè stesso al di sotto dell'epidermide, in tutte le altre summentovate malattie è necessario, perchè si trasmettano e si riproducano, che il virus specifico venga a contatto del tessuto vivente, o introducendolo sotto la cuticola, o su qualche soluzione di continuità, od anche applicandolo su quelle parti, in cui la cuticola, o l' epitellio è sottilissimo; in una parola è d' uopo succeda l' innesto. Di più, chi non conosce le precauzioni, che, ad esempio, si raccomandano nella vaccinazione affinchè l'innesto abbia luogo? Chi ignora, che il virus rabifico anche a contatto delle mucose, ove non esista soluzione di continuità, non produce effetto alcuno? La gangrena nosocomiale, sì terribile ne' suoi effetti, non s' appiglia se non alle soluzioni di continuità recenti, in cui gli estremi dei vasi recisi, o lacerati son tuttavia beanti, e su di cui la provvida natura non distese ancora quella specie di tessitura anormale, che rimpiazza temporariamente il tessuto dermoideo. L' istessa rogna, la quale non ha bisogno d' innesto per trasmettersi da corpo a corpo, forsechè si appiglia per brevi, rapidi e sfuggevoli contatti, come è necessario di supporre avvenga pel cholera ed altrettali malattie, onde spiegarne lo sviluppo e la diffusione? Qual è il fatto patologico, realmente ben constatato, di trasmissione di malattia per semplice e puro contatto, il quale ci autorizzi a supporre, che un principio morbifico, supposto ma non dimostrato esistente, si possa trasmettere per la via della pelle per semplice contatto?....

Non illudiamoci, signori, e non illudiamo il popolo, già troppo inclinato al maraviglioso ed al soprannaturale: una

ipotesi è in tanto valevole ed accettabile, in quanto che consuona colle leggi generali conosciute della natura, e viene per analogia dedotta da fatti ben accertati e cogniti. Ora noi sappiamo, che la cuticola è un involucro di natura inorganica, gettato dalla natura sul derma per difenderlo non solo dalle impressioni troppo vive, che l' azione degli agenti esterni vi eserciterebbe, ma eziandio per impedire l' introduzione nell' organismo di sostanze irritative, morbigine, le quali possono trovarsi a contatto con questa estesissima membrana.

Nissuno difatti ignora le difficoltà che s' incontrano tuttavolta si vogliono per questa via far passare nell' economia vivente sostanze medicamentose, ridotte anche allo stato il più sottile che sia possibile. Ad ottenere l' intento o si denuda il corio della epidermide, o mediante replicate e prolungate fregagioni si attiva l' azione del sistema assorbente; ma è un fatto notorio che sempre si scelgono a queste operazioni quelle parti, ove i tegumenti sono più sottili, morbidi, delicati, ed i linfatici più stipati e numerosi, come la parte interna delle coscie e delle braccia, le inguinaie, le cavità ascellari e va discorrendo; rendendo in tal modo un tacito omaggio alla previdenza e provvidenza della natura per l' ostacolo frapposto all' assorbimento delle sostanze nocive e tendenti alla distruzione dell' organismo (1).

(1) Non credo sia molto logico e valevole ad infermare l'assioma generale della provvidenza della conservatrice Natura l' argomento, che il ch. Relatore della Commissione Sanitaria di Prè deduce dall' *azione continua delle esterne cagioni, che fisicamente agiscono sull' umana economia, e la logorano, la distruggono,* in quanto che coteste cagioni esterne sono stimoli necessari, indispensabili all' esercizio della vita, e non consumano, e non logorano l' organismo, se non in forza di quella legge eterna, immutabile, per cui la materia va soggetta a consumo e degradazione col lungo e non interrotto attrito; mentre che i principii morbosi sono un'antitesi della vita, e la loro azione attaccando direttamente l' impasto idro-organico, non che eccitare

Mi si potrebbe opporre per avventura, che v' hanno principii morbigeni volatili, sottilissimi, invisibili, impalpabili e

l' organismo al movimento vitale, vi si attraversano, vi si oppongono minando le basi stesse della vita. E certo nessuno più del medico è in grado di apprezzare lo studio, la sollecitudine della natura per la conservazione e riparazione dell' organismo, assistendo alle lotte continue, lunghe, e spesso disperate, che la fibra vivente sostiene contro le cause morbigene.

Ora supporre che l' Autor della natura abbia creato espressamente delle cause morbose, perchè ad un tratto distruggano quegli organismi, che Egli destinava nella sua infinita Sapienza e Provvidenza ad una data missione anzichè questa missione sia compiuta, a me pare sia far torto al Creatore, e disconoscere l' opera immensa, sublime della Creazione, a meno che non si vogliano credere provvidenziali le epidemie e le pestilenze.

Per conto mio dirò sempre con Sallustio *falso guaritur de natura sua genus humanum*, chiamandola in colpa di que' mali, che sono meglio il risultato di certe nostre instituzioni sociali.

Che colpa ha di fatto la natura, se in queste nostre vaste necropoli, mi si perdoni l' anfibologica espressione, in cui gli uomini accalcati, stipati gli uni sugli altri si sepelliscono vivi fra tortuosi, inestricabili labirinti, che si chiamano vie, fiancheggiate da altissimi bastioni, cui si dà il nome di case, le quali colla più inqualificabile imprevidenza e stupidità si tolgono le une le altre aria, luce e quanto ha di più bello, salubre e magnifico il creato: che colpa ha, dico, la natura, se in questi amplissimi sepolcreti d' esseri umani viventi, che si decorano col pomposo titolo di Città e Metropoli le razze per mancanza di spazio, di luce, d' aria; per agglomeramento di sucidume e di materie animali e vegetali in putrefazione e decomposizione cui la natura fu resa impotente a disperdere e a neutralizzare, si snervano, degradano, e si consumano anzi tempo?

Oh! se è vero che

Arcane, impenetrabili, profonde
Son le vie di chi diè l' essere al niente,

è però anche innegabile, che

A sua Giustizia e a sua Bontà risponde
Quanto oprò, quanto vuol quanto, consente.

Che sia atto di Giustizia, e di bontà creare dei contagi appositamente per far scempio del genere umano, sel creda chi vuole: io certo non posso indurmi a proferire simile bestemmia.

non dimostrabili materialmente, i quali tuttavia s' introducono nell' organismo, e vi producono malattie, come sarebbero ad es. i miasmi. A questo io rispondo primieramente, che è tutt' altro, che provato, che questi principii morbosi s' introducano nell' economia per la via della pelle, anzichè della respirazione: in secondo luogo, che questi principii non sono già il prodotto di un lavorìo dell' organismo vivente in istato patologico, ma bensì un' emanazione, un disgregamento dei principii organici in dissoluzione o putrefazione: in terzo luogo che questi principii non hanno la proprietà di riprodursi, e che perciò le malattie da loro eccitate non sono per nulla trasmissibili.

In ogni caso poi, come è facile vedere, l' argomento dedotto per analogia dai miasmi ci porterebbe dritti dritti all' infezione, ed allora la questione cambia d' aspetto.

Intanto è molto problematico, che si possano addurre prove ed argomenti diretti, i quali ci autorizzino ad ammettere malattie contagiose nel senso che i contagionisti attribuiscono a questo vocabolo. (*continua*)

BIBLIOGRAFIA

ART. 97.

PENSIERI SULLA ELEFANTIASI SCROTALE O DEGLI ARABI

con relazione di un pronto e nuovo mezzo emostatico per le emorragie traumatiche del cav. GIACOMO CASTELNUOVO, protomedico di S. A. il Bey di Tunisi ecc. *Torino* 1851. — *Rapporto fattone all' Accademia Medico-Chirurgica di Genova dal Socio residente effettivo* dott. GIUSEPPE MAZZI.

(Continuaz. al fasc. 12 — Anno 1854)

Oltre a ciò, a comprovare che l' Elefantiasi non sia una sifilide degenerata, sembrami se ne possa trarre argomento da ciò, che in Europa, ove la sifilide è sfortunatamente anzichenò molto propa-

gata ed estesa, essa non degenera tuttavia, od almeno, se così vuolsi, assai raramente in forma elefantisiaca. Si potrebbe, egli è vero, opporre, che ciò proviene da che in Europa, deposto un male inteso pudore, si ricorre assai prontamente a' mezzi curativi per vincerla. Ma una tale opposizione non regge; in prima, perchè non mancano di quelli che la trascurano, o la curano male, non altrimenti che se fossero indigeni dell' Africa; e secondariamente, siccome ho notato superiormente, perchè qui in Europa il corso delle malattie sifilitiche suole essere in generale più lungo e diventare più facilmente costituzionali, siccome ne rendono testimonianza le forme secondarie e terziarie che ne succedono. Con ciò parebbe pertanto, che anche tra noi la sifilide, sotto questo aspetto, potrebbe incontrare opportunità, almeno eguale a quella dei paesi caldi per degenerare in forma elefantisiaca. Al postutto io seguo volentieri l' opinione di coloro, i quali riguardano l' affezione sifilitica siccome assai antica negli abitanti dei diversi Continenti, e per conseguenza in quello anche della nostra Europa, ma che vi dominasse più presto inosservata o non bene conosciuta. Penso quindi che quando richiamò l' attenzione e dei sofferenti e dei praticanti in grazia di sua maggiore estensione, la si riguardasse soltanto come malattia nuova, perchè non era stata caratterizzata nella sua specialità dagli scrittori, che per i primi meglio descrissero le umane infermità. Per siffatta guisa un tal morbo, lasciato in piena sua balìa, aveva tutto che occorreva per entrare in quella degenerazione da presentare l' una o l'altra delle forme elefantisiache, e soprattutto nel secolo in cui la sifilide cominciò a serpeggiare così largamente in Europa. Infatti nell' accennato secolo gli uomini erano così lontani dal pensare a curarla, che riguardandola come nuova malattia e siccome gastigo mandato da Dio, si facevano più presto preghiere e processioni per allontanarla, di quello che si ricorresse a mezzi igienici o ad argomenti terapeutici per vincerla. Se per altro si pretendesse che la mancanza o imperfezione di cura non è ragione sufficiente a far degenerare la sifilide in Elefantiasi, adducendo che si richiedono altre condizioni di clima e di suolo, fra le quali specialmente quella di un grado superiore di calore, non è difficile il rispondere, che si rinvengono di leggieri regioni che racchiudono

eguali o pressochè eguali condizioni, e ciò nulla ostante la Elefantiasi non vi si manifesta.

In onta di queste riflessioni che oppugnano l'opinione che la Elefantiasi scrotale altro non sia che una *sifilide degenerata*, la si ammetta per un momento. Ora, per quanto si voglia essa degenerata, non si potrà a meno di riguardarla però sempre come una manifestazione nell' organismo della presenza passata od attuale della sifilide: e dal momento ch' essa si manifesta, perchè a principio non furono impiegati convenienti argomenti terapeutici a distruggerne il germe, ben difficilmente ognuno si persuaderà, che coll' ablazione del tumore elefantisiaco si abbia potuto onninamente distruggere il principio infettante, mentre che col ferro tagliente non si è asportato che un suo effetto.

Non occulto che l' A. considera l' Elefantiasi, non come malattia generale, non come una cachessia, ma bensì come una malattia puramente locale, consistente «nella degenerazione dello scroto e delle » membrane tutte involenti i testicoli in una massa fibro-cartilagi- » nosa; » ma rimane pur sempre a intendersi come possa un principio contagioso avere infettato l' organismo, e limitarsi poi a dare soltanto mostra di sè in una data regione ed unicamente, senza che se ne abbia per altra parte tolto il principio provocatore. Quand' anche si volesse ammettere, che l' effetto di una infezione costituzionale potesse togliersi senz' aver d' uopo correggere la costituzione stessa per opera di convenienti argomenti terapeutici, converrebbe almeno che la degenerazione sifilitica, ridotta a questo tumore, si potesse togliere interamente, affinchè dai rimasugli del medesimo non si riproducesse conseguentemente alla natura sua. Ma neppur ciò egli ammette. Infatti, volendo confutare l' opinione di chi espose che per impedire la recidiva «la sola diligente espor- » tazione, cioè di tutte le produzioni morbose, potesse servire di » guarentigia » la dichiara *erronea*, perchè una tale malattia, egli dice, *non è una di quelle che sono di facile riproducibilità*, e perchè d' altronde «impossibile riuscirebbe praticare col bistorino una » linea di demarcazione tra la parte sana e l' ammalata. Se dalla » mano operatrice (continua a dire) dipender dovesse la non re- » cidiva, sarebbe fisicamente impossibile l' ammettere la perfetta

» diseccazione di tutte le parti degenerate, anche alla più abile
» mano, e ciò per le potenti ragioni, che generalmente dessi tumori
» occupano una grandissima estensione dell' ambito affetto, per il
» modo di espansione nel tessuto cellulare sottocutaneo, e pene-
» trante negli interstizi degli organi e parti adjacenti, per la natura
» inerente alla qualità del tumore, variabile in molti punti, pre-
» sentantesi ora con aspetto fibroso tenace, ora di cellulare più
» flacido, non lascia distinguere, comparazione fatta con alcune
» parti limitrofe, grandi eterogeneità ». Sarebbe forse questo un fatto del tutto nuovo, perchè, secondo esso, si avrebbe un effetto morboso di causa in origine contagiosa, il quale per una parte si potrebbe per intiero distruggere senza toglierlo del tutto, senza che per l'altra vi fosse stato mestieri che preventivamente l'organismo avesse subìto di quelle modificazioni, che solo valgono a disperdere il germe onde fu contaminato, e dal quale quello emerse! Ma una tale considerazione, che era pure da farsi, non distoglie l' Autore dal credere, che, tutto che rimanga porzione del morbo localizzato, questo tuttavia non si riproduca; chè anzi gli pare che la detta frazione morbosa « potendo senz' altro riacquistare le pri-
» stine condizioni sotto gli sforzi vitali della reazione, succederà
» il riassorbimento della parte più fluida, che innocente riuscirà,
» perchè tutta la massa fino dalla sua origine tale la crede, come
» una malattia degenerata, ove il principio che la generò (il virus
» venereo) trovasi attenuato già nella sua qualità come la stessa
» blennoragia che diventa cronica, per quanto apparentemente iden-
» tica, pure perde la sua forza contagiosa ».

Questa pretesa non riproducibilità dell' Elefantiasi è dessa poi un fatto fuori di dubbio? Per ciò che riguarda la Elefantiasi delle estremità, non mancano esempi pe' quali è constatata la sua riproduzione dopo che fu operata. Per quanto poi riguarda la Elefantiasi scrotale, se non mi è dato di assicurare se essa abbia mai ripullulato allo scroto, posso per altro far fede, che in un caso operato felicemente, fra i tanti occorsigli, dal veridico osservatore dott. Grassi, protomedico di sanità in Egitto, la Elefantiasi si riprodusse non molto dopo ad una delle estremità inferiori. Questo fatto tende così a comprovare, che le differenti forme di Elefantiasi

variano bensì per sede e per estensione, ma non già per la loro natura. Del rimanente, che le parti rimaste possano ripullulare, l' A. stesso quasi ne conviene, ammettendo la possibilità che *una frazione morbosa soffra ulteriore incremento, se sarà in grande quantità*; e dando altrove il consiglio, che « *sarà sempre prudente* » *di estirpare il più possibile di tutto che sembrerà anche in poco* » *degenerato dalla forma dei tessuti normali* ». Ora se ciò può succedere per la natura delle parti degenerate, pare a me che possa ugualmente avvenire, sia poca o molta la porzione stata rispettata dal ferro tagliente, quando si ammetta che quella riconosca la sua causa da sifilide non mai vinta per virtù medicinali.

Per siffatte considerazioni ed altre che ometto per non dilungarmi maggiormente, io penso pertanto, che non si debba cogliere così facilmente ed accettare come abbastanza fondata quest' opinione della degenerazione sifilitica a spiegazione sulla genesi dell' Elefantiasi. Meglio giova contentarsi di riguardare siccome tuttora incerte le vere cause della medesima; riconoscerla come malattia endemica di alcune località; sapere che i sistemi cellulare e linfatico sono quelli nei quali quasi esclusivamente pone sua sede trasformandoli, e pei quali essa può avere una certa relazione colle lebbri, che sono pure endemiche delle stesse regioni, e che in altri tempi, pel tardo progredire delle istituzioni igieniche ed a civiltà rivolte, cotanto deturparono anco la famiglia europea.

Ora egli è tempo di venire al modo di operazione.

L' A. comincia collo esporre la storia dell' ultimo caso da lui operato, avvertendo che degli altri due ne fece già parola in una sua lettera, che fu inserita nella *Gazzetta Toscana delle scienze mediche*. Dichiarata l'età, la costituzione e il genere di vita dell' individuo, si fa a descrivere minutamente la forma ed il volume del tumore scrotale. Questo tumore portavasi in basso fino alla metà delle gambe, ove presentava una circonferenza di 68 pollici, e mano mano che dal basso ascendeva, decresceva di volume, a talchè al di sotto dell' arcata del pube esso non avea più che 28 pollici. Egli avviene in siffatta maniera di tumori, che sulla faccia anteriore si osservi un orifizio, ove sta nascosto il glande e più profondamente il corpo del pene, orifizio occasionato da una intro-

flessione cutanea, per la quale scolano le urine, senza che per altro i tegumenti onde è costituito subiscano sensibile cambiamento di organizzazione. Tale introflessione, che ad alcuni piace chiamare *uretra anormale*, preferisce l' A. denominarla *prepuzio anormale*, dappoichè gli sembra che quella sia una denominazione troppo arbitraria, in quanto che le urine nell' uscire che fanno non ne toccano che imperfettamente le sue pareti, e dappoichè gli individui che sogliono andarne soggetti sono de' circoncisi, e più perchè veramente stante la forma e la inalterata sua compage organica non risulta che una spezie di prepuzio od introflessione ombellicata.

L' A. dichiara che intraprese l' operazione col *solito suo processo*. Non mi è dato sottoporvelo, perchè non è indicato in tutte le sue parti. D' altronde non accenna al modo che suole tenere per formare con lembi un nuovo scroto ai testicoli ed un nuovo indumento al pene. Risulta soltanto, che situa l' individuo su di adattato letticciuolo, vincolato alle mani ed ai piedi, come suol praticarsi per la cistotomia, ed introduce un catetere in vessica, che poi affida alle mani d' assistenti intelligenti, perchè gli serva di guida e di mezzo facile a garantire la verga dal tagliente, e specialmente l' uretra. Trovo molto lodevole e di un grande vantaggio l' uso di questo catetere, ogni qualvolta se ne possa ottenere l' introduzione; e se ne deve non poco merito all' Autore di avervi avuto ricorso, in quanto che non sempre è stato seguìto dagli operatori che lo hanno preceduto in questa bisogna. Tenendo il bisturino in prima posizione, comincia ad incidere dalla parte inferiore dell' anormale *prepuzio*, e col taglio percorre il tratto di circa 5 pollici di profondità in una linea parallela all' asse longitudinale dell' uretra; così scuopre questa e parte del glande per garantirle dal tagliente: effettua la stessa incisione quasi nel medesimo tratto, comprimendo e segando con un moto opposto al primo, cioè spingendo il coltello dall' alto al basso e dall' interno all' esterno, prolungandolo anche nell' altezza per lo spazio di 6 pollici, e per tal guisa va allo scuoprimento del testicolo sinistro. Altre due incisioni conduce al lato destro dell' individuo, delle quali una orizzontale incontra la prima ad angolo retto, e l' altra obliqua in modo, che cominciando dall'alto dell'inguine e venendo in basso termina ad angolo

acuto colla medesima estremità inferiore della prima, allo scopo di andare in traccia del testicolo destro, punto il più difficile ed importante dell' operazione.

Intorno al processo operativo non altro di particolare indica l' A.; e perciò, siccome ho già notato, da questo non risulta quale procedimento egli abbia seguìto per dare un involucro alla verga ed ai testicoli necessariamente denudati nell' operazione. A riempiere pertanto questa lacuna mi sia lecito l' accennare, come Delpech avendo ad operare un tumore di questo genere, procurasse di conservare tanta quantità di tegumenti quanta ne potè maggiore della radice stessa del tumore, e di questa formasse tanti lembi, dando loro tal forma colla quale potesse poscia involgere e la verga ed i testicoli. Secondo che propose ed eseguì Clot-Bey, si fa un lembo quadrato, che si estende dal pube all' introflessione cutanea superiormente accennata, lembo al quale si dà una larghezza e lunghezza capace di fare un involucro al pene; quindi si fanno altri due lembi semicircolari, che cominciando dagli angoli del sopraccennato, vanno a terminare, congiungendosi, al perineo, e questi sono destinati a formare lo scroto. Il dott. Gaetani-Bey si discosta da questo processo in ciò, che, invece di formare il lembo quadrato a spese degli integumenti del pube, si studia di rivestirlo dello stesso suo involucro naturale, rovesciando la nota introflessione tegumentale, portandola verso il pube, ed ivi riunendola ai tegumenti con punti di sutura. Infine il dott. Grassi, nei casi da lui operati, ha giudicato opportuno per ragioni anatomiche sue proprie di riunire in uno i due metodi seguiti da Clot e da Gaetani, per ciò che riguarda il rivestimento del pene; riveste cioè la metà superiore della verga con pozione del lembo quadrato del pube, e la metà inferiore con la propria guaina, riunendo poi queste due parti circa la metà della verga mediante punti di sutura.

Ritornando ora alla memoria dell' A., egli è mio debito il riferire, osservare esso che gli individui affetti da Elefantiasi, per quanto vadano progressivamente emaciandosi, pure le funzioni della vita vegetativa e di relazione si mantengono nella loro perfetta integrità. Laonde non senza ragione egli giudica, che la denutrizione pare dipenda soltanto dal dispendio che fa l'intero organismo

all' incremento di quella grande massa, senza minimamente alterare le funzioni assimilative. Si rafferma poi in questo pensiero per avere osservato in tutti e tre i casi da lui operati, che allorquando gli individui furono liberati dalla loro infermità, riacquistarono nel minor tempo possibile tale vigorosa forza da sembrar quasi d'aver cambiato temperamento, rendendosi così di una robustezza maggiore di quella che possedettero per lo innanzi. Ciò non può certamente dipendere da altro che dall' essere l' organismo, nello stato morboso, abituato ad elaborare tanti materiali congrui da esaurirsi al mantenimento del tumore, siccome si farebbe per una funzione fisiologica; tolto poi il quale, que' materiali stessi si spendono a riparto benefico di tutto il corpo.

Con non minore ragione l'A. puranco asserisce « che l'emaciazione » in generale, anzichè riuscire dannosa, suol essere di vantaggio » (in caso di grandi operazioni); poichè gli individui che hanno » sofferto lunghi patimenti, e che quindi sostengono una lunga o- » perazione cruenta, si veggono andar esenti da una forte reazione » flogistica, la quale più spesso è causa di rapida morte nei gio- » vani robusti, che di repente per malattie improvvise vanno sog- » getti ad improvvise operazioni ». — Per ciò che ho potuto osservare nelle più celebri cliniche di Parigi, poste sotto la direzione degli illustri Boyer, Dupuytren e Lisfranc, io posso francamente appoggiare questa opinione dell' A.; ed aggiungerò anzi che Lisfranc non usava ricorrere, in caso di amputazione delle estremità sì inferiori che superiori, ad alcuno espediente per ovviare alle abbondanti emorragie inerenti a siffatta maniera di operazioni, per la ragione appunto pratica ch' egli adduceva, che stante cotale abbondante spargimento di sangue non gli avveniva di veder irrompere quelle forti reazioni, le quali così spesso rendono senza successo le meglio compite operazioni.

Conchiude l' A. il suo scritto, osservando, che inutili tornano e debbono tornare i rimedi sì allo interno propinati che applicati all' esterno, quale che sia la loro natura e la loro efficacia; poichè, a suo avviso, l' Elefantiasi è tale malattia, la quale e per sua essenza e per suo andamento resiste a tutti i mezzi terapeutici: per conseguenza egli ritiene che l' unico e quasi sempre sicuro rimedio

a debellare questa spaventevole infermità si è l'operazione. Se questa asserzione così assoluta è da riputarsi per vera, quando il tumore elefantisiaco si è fatto enorme, reputo tuttavia che non sia accettabile nei primordi della malattia. Quale che sia la sua vera causa, egli è manifesto, che si tratta di un' affezione dei sistemi linfatico e cellulare, e che il suo andamento ha questo di particolare, che è sottoposto ad accessi più o meno acuti, susseguiti da intermittenze più o meno lunghe, durante le quali il tumore che si forma, va acquistando un volume sempre maggiore: di sorta che si può ritenere, che l' infermità non si dichiara sotto la forma strana che le è propria se non se dopo che si sono succeduti in un numero piuttosto esteso i diversi successivi accessi. Ora combattendo sui primordi questa infermità, e specialmente durante cosiffatti accessi con conveniente metodo antiflogistico, non v' ha ragione che non si possa pervenire a troncarne il corso, non che anche superarla; ed invero il fatto reso è manifesto per varie osservazioni, che è dato poter raccogliere dagli scrittori di cotale materia.

Così, o egregi Colleghi, io ho soddisfatto, nel modo che ho potuto migliore, all' obbligo impostomi di riferirvi sulla memoria dell'Elefantiasi, che fu dall'Autore trasmessa a questa nascente Accademia. Io giudico che dal rendiconto della medesima voi troverete argomento di dispensare giusto merito di lode all' Osservatore diligente di questa strana e rara infermità; e vi prego ad un tempo di perdonare a me, se, oltrepassando i limiti concessi a semplice Relatore, v' ho intrattenuto oltre il dovere, aggiungendo del proprio alcune osservazioni critiche, suggeritemi dalla qualità dell' argomento, ed intorno alle quali senza alcuna pretensione invito la vostra attenzione e desidero la vostra benevolenza.

NOTIZIE MEDICHE DIVERSE

ART. 98. — *Del metodo usato nella cura del cholera nei varii ospedali di Londra. — Dispensario de l' Ouest.* — Il metodo curativo generalmente adottato per la diarrea in questo Stabilimento, nei fanciulli dai sei agli otto anni, consiste nella seguente mistura:

— creta preparata — gomma in polvere — confezione aromatica — un' oncia di ciascuna — acqua di cumine 8 oncie; se ne prendono due grossi ogni ora.

Per gli adulti poi si amministra la medesima mistura coll' addizione di un 1/2 grosso di tintura d' oppio per ogni otto oncie. Si dava pure: — acido solforico diluto 2 grossi — tintura di cardamomo 1/2 oncia — acqua 7 oncie 1/2, da prendersene un' oncia ogni ora. Circa mille casi di diarrea furono curati a questo modo nel mese ultimo; e nemmeno un caso di cholera asiatico si è dichiarato in tanto numero.

Infermeria di St. Gille. — Nei casi miti di diarrea, il Dott. *Beunett* ordina una mistura — di confezione aromatica — spirito composto d' ammoniaca — mistura di creta — acqua di menta e tintura d' oppio. Le dosi vengono proporzionate all' età dei malati. Quando vi abbia una grande irritabilità di stomaco, o vomiti, si amministra una pillola di calomelano e d' oppio, con divieto di bere prima che sia scorsa un' ora. Non si è adoperato l' acido solforico diluto, perchè il trattamento sopraindicato parve sufficiente. Quando i crampi si manifestavano si facevano delle fregazioni, si applicavano dei sinapismi, e si ravviluppava il ventre con delle tovaglie calde imbevute di trementina. In qualche caso grave si diedero 2 grani di calomelano uniti a un quarticino di grano d' oppio ogni due ore, e dosi generose di acquavite.

Dispensario Pubblico. — Cinquanta a sessanta casi di diarrea furono trattati in quest' ultimo mese. Generalmente si cominciò da 2 grani di calomelano uniti ad otto di rabarbaro, non che da una miscela composta particolarmente d' ammoniaca e tintura di oppio. Altre volte si fece uso delle due seguenti formole: — Mistura di creta — decotto di legno campeccio — parti eguali, e 5 goccie di tintura d' oppio — 4 grani di carbonato d' ammoniaca — e 1 grosso di tintura di *cascià* per una dose — In certi casi poi si davano due grani di calomelano, con 1/3 di grano d' oppio, e più tardi 1 oncia d' olio di ricini — Nessun caso di cholera vero si è osservato.

Genova, Tip. Sordo-Muti. GIUSEPPE CARBONE *Gerente.*

WELLCOME LIBRARY

TAVOLA

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO FASCICOLO

Art. 94. Il cholera-morbus nel porto di Genova durante l'epidemia del 1854. — Relazione del dott. *G. B. Massone.* (Continuazione ai fasc. 11 e 12 1854).

95. Metodo di curare il cancro e le malattie cancerose, e i rimedi usati nello stesso — del dott. *N. Landolfi* — 1.° chirurgo dell'esercito Siciliano — prof. di clinica ec. ec. colle osservazioni del dott. *Brunn*, Consigliere intimo della Facoltà medica ec. Cothen. Gennaio 1855.

96. Nuovi dubbi sulla contagiosità del cholera-morbus del prof. *Giuseppe Rosso.*

97. Pensieri sulla elefantiasi scrotale o degli arabi — con relazione di un pronto e nuovo mezzo emostatico per le emorragie traumatiche del cav. *Giacomo Castelnuovo*, protomedico di S. A. il Bey di Tunisi ecc. Torino 1851. — Rapporto fattone all'Accademia Medico-Chirurgica di Genova dal socio residente effettivo dott. *Giuseppe Mazzi.* (Continuazione al fasc. 12 — Anno 1854).

98. Del metodo usato nella cura del cholera nei varii ospedali di Londra.